

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

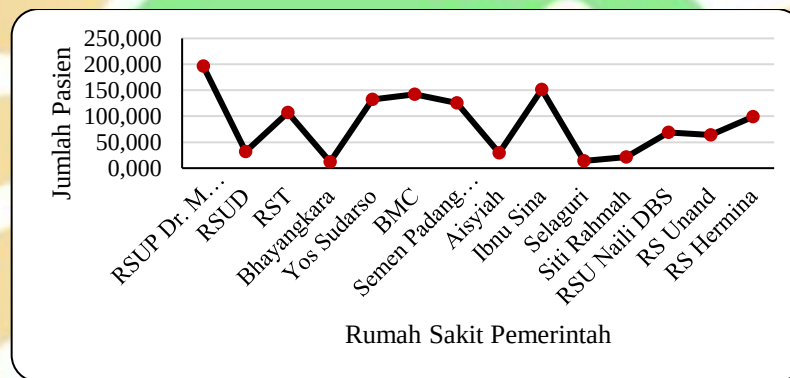
1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang dituntut untuk terus meningkatkan dan memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan rumah sakit harus dapat berorientasi pada tercapainya kepuasan pasien, dokter, dan perawat (Wahyuni & Syamsudin, 2021). Ketatnya kompetisi jasa rumah sakit serta banyaknya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang cepat dan bermutu memaksa rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Pelayanan di rumah sakit dapat dikatakan efisien jika rantai prosesnya bersifat *streamline*. Artinya tidak terjadi penumpukan pekerjaan atau pasien di satu titik atau lebih dalam rantai proses yang ada, dan tidak ada aktivitas menunggu di sepanjang rantai proses pelayanan (Khanan dalam Harasakito, 2020).

Demi tercapainya pelayanan yang berkualitas dalam rumah sakit, diharapkan mampu memenuhi standar pelayanan minimal (SPM). SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap warga secara minimal dan juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Kepmenkes RI, 2004). Salah satu pelayanan di rumah sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal adalah pelayanan farmasi. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yaitu dengan perbaikan waktu tunggu pelayanan resep obat. Waktu tunggu yang lama merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan pasien dan berpengaruh pada utilitas pasien di masa mendatang (Karuniawati *et al.* dalam Sari *et al.*, 2021)

Standar pelayanan minimal pada pelayanan farmasi meliputi waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit, waktu tunggu obat racik ≤ 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100%, kepuasan pelanggan $\geq 80\%$, dan penulisan resep sesuai formularium 100% (Kepmenkes RI, 2008).

RS Dr. M. Djamil merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang menjadi rujukan tersier di kota Padang. Rumah sakit ini memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi dibandingkan rumah sakit lainnya di wilayah Padang yang dapat dilihat pada **Gambar 1.1** berikut.



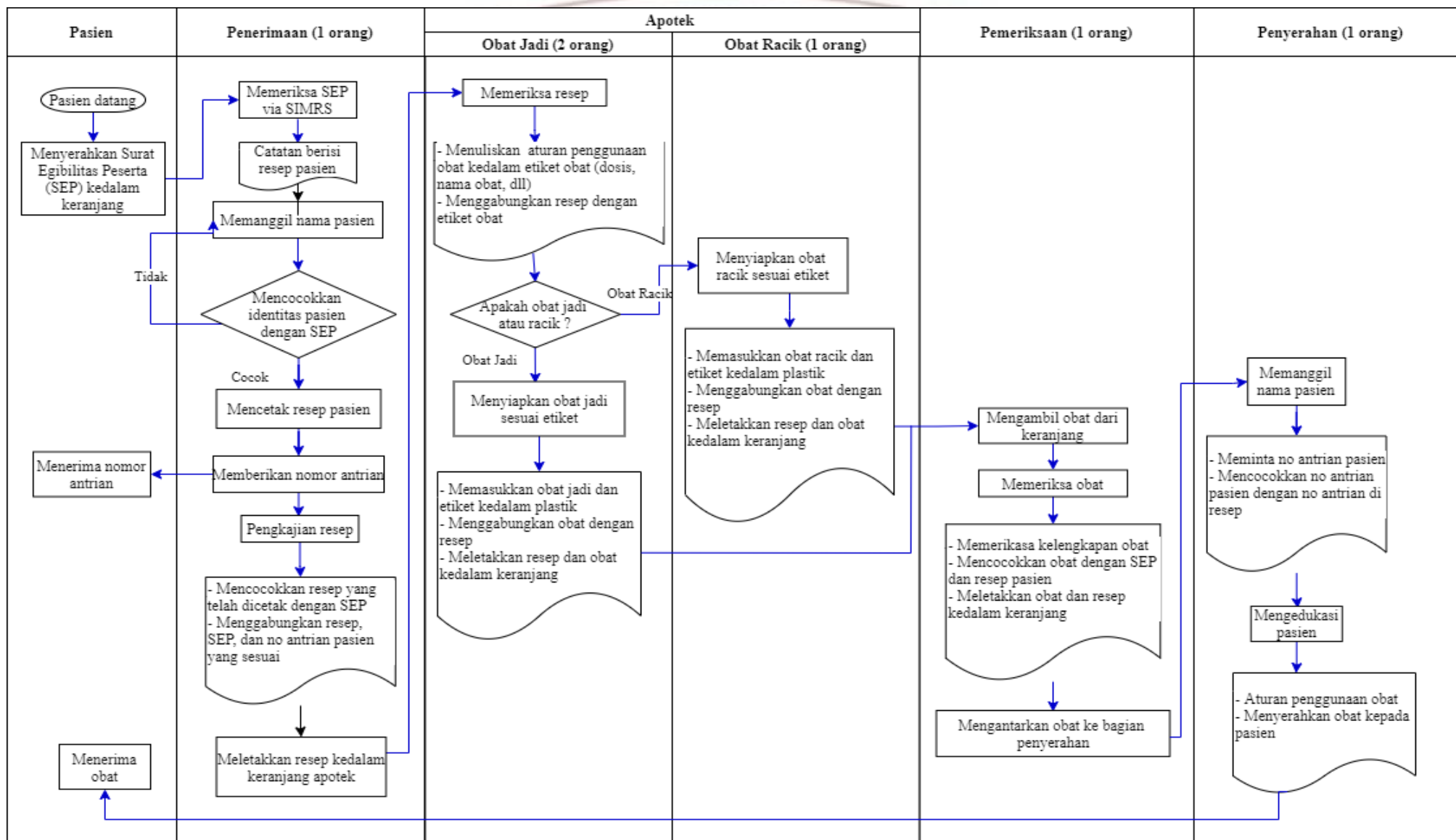
Gambar 1.1 Jumlah Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah Kota Padang 2021

Tingginya jumlah pasien rawat jalan RS Dr. M. Djamil berpengaruh terhadap jumlah resep yang harus dilayani depo farmasi rawat jalan sehingga mengharuskan peningkatan kualitas pelayanan terutama waktu pelayanan obat. Proses pelayanan obat pada depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil tidak selalu berjalan sesuai harapan. Terdapat masalah yang terjadi di depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil seperti antrian obat yang terlalu lama sehingga waktu pelayanan obat masih belum sesuai dengan standar pelayanan minimal farmasi rumah sakit yang ditetapkan kementerian kesehatan.

Observasi dilakukan untuk mengetahui langsung kondisi yang terjadi pada depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil. Observasi dilakukan dengan cara mengamati seluruh aktivitas yang terjadi di depo farmasi rawat jalan mulai dari

pasien menyerahkan resep obat hingga pasien menerima obat yang dapat dilihat pada **Gambar 1.2**. Sampel yang digunakan merupakan pasien yang menyerahkan resep di loket penerimaan dan menunggu obat pada depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil. Penentuan jenis sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu penentuan sampel yang masuk secara kebetulan baik pasien yang akan menerima obat non-racik maupun racik. Waktu tunggu resep pasien dihitung menggunakan bantuan jam atau *stopwatch*, lembar kerja, dan *sticky notes* sebagai penanda sampel resep pasien. Jumlah pengamatan awal sebesar 30 resep yang dihitung dari pukul 08:00 sd 10:00 WIB. Hasil dari pengamatan awal menghasilkan alur proses dari pelayanan resep pasien dan waktu tunggu obat pasien dari 30 sampel resep di depo farmasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil. berikut merupakan alur proses pelayanan obat dan waktu tunggu obat pasien dari 30 sampel resep pasien yang dapat dilihat pada **Gambar 1.2** dan **Tabel 1.1**.





Gambar 1.2 Alur Pelayanan Obat Depo Farmasi Rawat Jalan RS M. Djamil

Tabel 1.1 Hasil Pengamatan Awal Waktu Tunggu Resep Depo Farmasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil

Waktu	No	Kedatangan SEP	Input SEP (detik)		Jenis Obat	Antar Resep	Beri Etiket (detik)		Persiapan Obat NR (menit)	Persiapan Obat R (menit)	Periksa Obat (menit)	Selesai Diperiksa	Edukasi Obat (detik)	Selesai	Total (menit)
			Jam Mulai	Waktu Proses (detik)			Jam Mulai	Waktu Proses (detik)							
08:00 - 09:00	1	08:00	08:00	42	NR		08:59	22	3		3	09:14	40	09:22	83
	2	08:00	08:01	47	NR	08:02	08:59	28	3		2	09:16	40	09:23	82
	3	08:05	08:05	42	NR	08:06	09:00	28	4		1	09:17	40	09:24	79
	4	08:18	08:18	51	NR	08:19	09:00	28	3		1	09:18	40	09:24	66
	5	08:24	08:24	46	NRR	08:25	09:00	21		20	3	10:11	40	10:12	108
	6	08:30	08:30	43	NR	08:31	09:01	28	3		2	09:20	40	09:25	55
	7	08:39	08:39	49	R	08:40	09:01	25		18	3	10:17	40	10:17	98
	8	08:50	08:50	49	NR	08:50	09:01	29	3		2	09:43	40	09:45	55
09:01 - 10:00	9	09:01	09:01	41	NR	09:01	09:02	25	3		3	09:55	40	09:56	55
	10	09:05	09:05	50	NR	09:06	09:08	17	3		4	09:48	40	09:50	45
	11	09:11	09:11	38	NR		09:13	22	4		2	09:55	40	10:03	52
	12	09:11	09:11	40	NR		09:13	21	4		4	09:59	40	10:03	52
	13	09:12	09:12	41	NR	09:13	09:14	25	4		2	10:01	40	10:04	52
	14	09:13	09:13	45	NR	09:14	09:17	16	3		2	10:06	40	10:10	57
	15	09:21	09:21	42	NR	09:22	09:22	18	4		3	10:19	40	10:19	58
	16	09:23	09:23	51	R	09:23	09:23	31		21	2	10:54	40	10:55	92
	17	09:23	09:23	37	NR	09:24	09:24	28	3		3	10:19	40	10:20	57
	18	09:28	09:28	42	NR		09:31	16	4		2	10:21	40	10:25	57
	19	09:28	09:29	41	NR	09:30	09:32	21	4		2	10:23	40	10:25	56
	20	09:30	09:30	47	NR	09:31	09:34	21	4		3	10:25	40	10:28	58
	21	09:32	09:32	42	NR	09:33	09:34	31	3		4	10:29	40	10:29	57
	22	09:36	09:36	48	NR	09:37	09:37	19	3		2	10:31	40	10:32	56
	23	09:40	09:40	49	R	09:41	09:41	23		19	2	11:42	40	11:02	82
	24	09:44	09:44	44	NR	09:45	09:45	29	3		3	11:45	40	11:08	84
	25	09:46	09:46	43	NR		09:48	16	3		2	11:47	40	11:08	82
	26	09:46	09:47	39	NR	09:48	09:48	16	3		2	11:49	40	11:09	82
	27	09:49	09:49	40	NRR	09:49	09:51	20		19	4	11:53	40	11:04	75
	28	09:54	09:54	41	NRR		10:03	29		19	2	11:55	40	11:06	72
	29	09:54	09:55	44	NR		10:03	26	3		2	11:57	40	11:09	74
	30	09:55	09:56	49	R		10:03	24		20	4	11:01	40	11:07	71

Keterangan:

NR : Obat Non-racik

R : Obat Racik

Berdasarkan **Tabel 1.1** dapat dilihat bahwa dari 30 sampel resep obat pasien belum ada resep yang memenuhi standar pelayanan minimal baik resep obat non-racik maupun obat racik. Sampel resep obat pasien terdiri dari 23 resep obat non-racik dan 7 resep obat racik dengan rata-rata waktu tunggu resep obat non-racik sebesar 63 menit dan resep obat racik sebesar 85 menit. Saat proses observasi dilakukan ditemui bahwa adanya beberapa penumpukan yang terjadi saat proses penyiapan obat pasien seperti penumpukan surat eligibilitas dan penumpukan resep di loket penerimaan, penumpukan resep yang menunggu diberi etiket, penumpukan resep yang menunggu untuk disiapkan, penumpukan obat yang menunggu diperiksa, dan penumpukan obat yang selesai diperiksa namun belum diberikan kepada pasien.

Banyaknya tumpukan yang terjadi saat proses penyiapan obat disebabkan karena sistem kerja yang diterapkan pada RS Dr. M. Djamil masih belum optimal seperti pembagian sistem kerja petugas yang tidak merata, tata letak stasiun kerja yang masih belum optimal, kekurangan tenaga kerja, dan masih banyak lagi. Hal lainnya yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu resep obat pasien yaitu dipengaruhi oleh jumlah resep atau obat di hari sebelumnya yang masih banyak menunggu untuk diproses sehingga resep atau obat dilanjutkan di pagi hari sehingga menyebabkan resep yang datang di pagi hari tidak langsung diproses oleh petugas depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil. Berikut merupakan **Gambar 1.3** yang merupakan contoh dari penumpukan yang terjadi di loket penerimaan.



Gambar 1.3 Penumpukan Pasien di Loker Penerimaan

Tingginya waktu tunggu pelayanan obat berpengaruh terhadap ketidakpuasan pasien. Bila waktu tunggu lama maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada utilitas pasien di masa mendatang, untuk itu depo farmasi RS Dr. M. Djamil perlu dilakukan perbaikan waktu tunggu pelayanan obat. Salah satu perbaikan yang dapat dilakukan adalah mengubah sistem pembagian kerja petugas depo farmasi menjadi sama rata dan menambah operator pada stasiun kerja tertentu atau melakukan rekayasa sistem lainnya sehingga waktu pelayanan obat dapat dipersingkat. Namun perbaikan secara langsung tentu akan membutuhkan biaya yang besar dan belum tentu efektif. Maka sebelum melakukan usulan perbaikan secara langsung pada sistem, digunakan teknik simulasi untuk melihat apakah usulan yang diberikan mampu meminimasi waktu tunggu pelayanan obat pada depo farmasi rawat jalan RS. Dr. M. Djamil. Teknik simulasi adalah sebuah metode untuk melaksanakan percobaan dengan menggunakan model dari suatu sistem nyata (Dewanto, *et al.*, 2020). Simulasi bertujuan untuk mendeskripsikan sistem secara nyata dan terperinci. *Discrete-event simulation* (DES) merupakan pendekatan untuk mensimulasikan proses dan sistem dimana kondisi dalam sistem berubah dalam suatu waktu. Pendekatan ini sangat cocok untuk memodelkan sistem antrian, dimana jika diimplementasikan pada rumah

sakit dapat melihat antrian pasien atau tumpukan-tumpukan resep maupun obat . Dari simulasi ini akan dibuat skenario perbaikan yang bertujuan untuk mengoptimalkan sistem yang ada di rumah sakit.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana mengurangi waktu pelayanan obat di depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil yang melebihi SPM sehingga tercapainya waktu tunggu obat yang sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit yang telah ditetapkan.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Mengurangi waktu pelayanan obat di depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil dengan menggunakan teknik simulasi sehingga waktu tunggu obat mencapai standar pelayanan minimal.

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Jumlah kedatangan resep yang dihitung menyesuaikan dengan rata-rata kedatangan resep bulan Mei 2023 sd Juli 2023 dan diambil dari pukul 08:00 sd 16:00 WIB.
2. Data waktu proses penyiapan obat depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil diambil selama 15 hari.
3. Resep dengan jenis obat yang terdiri dari non-racik dan racik sekaligus (campuran) diasumsikan sebagai sampel resep jenis obat racik.

4. Diasumsikan tidak terjadi perubahan organisasi dan alur proses pelayanan di unit depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil selama penelitian.
5. Petugas depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil bekerja dalam kondisi normal.

1.5 Sistematika Penulisan

Penulisan dalam laporan Tugas Akhir ini terdiri dari enam bab yaitu pendahuluan, landasan teori, metodologi penelitian, pengumpulan dan pengolahan data, analisis, dan penutup. Berikut merupakan sistematika penulisan laporan Tugas Akhir:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan laporan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi teori-teori yang menjadi acuan penelitian mengenai antrian dan simulasi di rumah sakit. Teori-teori tersebut diperoleh dari berbagai buku, jurnal, artikel serta internet.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini membahas mengenai langkah-langkah penyelesaian kasus dalam penelitian yang meliputi studi lapangan, studi literatur, pembuatan model konseptual, pengumpulan data, penentuan dan pengujian distribusi probabilitas, pengembangan model simulasi, verifikasi dan validasi model, eksperimentasi, analisis, serta kesimpulan dan saran.

BAB IV PENGEMBANGAN MODEL SIMULASI

Bab ini menjelaskan mengenai proses dari langkah-langkah pada metodologi penelitian yaitu proses dalam pengumpulan data, verifikasi dan validasi data, proses pengembangan model eksisting, verifikasi dan validasi dari model eksisting, dan pengembangan model simulasi dari beberapa skenario perbaikan.

BAB V ANALISIS

Bab ini menjelaskan tentang *output* dari model eksisting beserta *output* dari model skenario perbaikan yang kemudian akan dibandingkan dan dipilih satu skenario perbaikan terbaik. *Output* model simulasi yang dibandingkan yaitu rata-rata waktu tunggu obat dari masing-masing skenario perbaikan, jumlah obat yang dapat dilayani depo farmasi, dan ukuran performansi *resource* dengan melihat tingkat kesibukan dari masing-masing petugas depo farmasi rawat jalan RS Dr. M. Djamil.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisi mengenai kesimpulan dan saran dari pengerjaan tugas akhir.

